



로스앤젤레스 카운티 사회복지국(DPSS)

미국장애인법(ADA)

합리적인 조정에 대한 요청

로스앤젤레스 카운티 사회복지국(DPSS)은 저희 기관의 서비스, 프로그램, 또는 활동에 자격이 되는 장애가 있는 사람들을 차별하지 않습니다. 법률에 따라 DPSS는 장애가 있는 사람들에게 합리적인 조정을 제공해야 합니다.

저희가 별도의 도움을 드리거나 일부 프로그램의 요구사항 및 관행을 조정해 드릴 수 있습니다. 다음은 당신이 도움을 요청할 수 있는 사항에 대한 예입니다:

- 줄 서지 않고 통과
- 저희의 서류 및 양식을 읽는 것
- 저희의 양식을 작성하는 것
- 저희가 필요로 하는 서류를 얻는 것
- 근로 및 다른 프로그램 요구 사항에 대한 변경
- 약속 일정을 잡는 것
- 기타 합리적인 조정

첨부된 요청 양식을 DPSS 직원에게 제출하거나 DPSS 직원 누구에게든 도움을 요청할 수 있습니다. 또한 지역 사무소 ADA 연락 담당관에게 연락하거나 다음 연락처로 연락하셔도 됩니다:

DPSS ADA Title II Coordinator
12860 Crossroads Parkway South
City of Industry, CA 91746

전화: (844) 586-5550

팩스: (562)692-2240

이메일: adahelp@dpss.lacounty.gov

TTY: (877) 735-2929 (California Relay) (근무 시간에 한함 7:00 a.m.부터 4:30 p.m.까지)

적절한 합리적인 조정을 확인하는 것은 개별적으로 평가되는 것으로 협조가 필요한 절차입니다. DPSS는 조정에 대한 당신의 요청 또는 요청들에 대한 답변을 그 요청을 접수한 날로부터 근무일로 오(5)일 이내 제공해 드릴 것입니다.

주의: 조정을 받기 위해 이 양식을 작성 완료해야 할 필요는 없습니다.



로스앤젤레스 카운티
 사회복지국(DPSS)
 미국장애인법(ADA)
합리적인 조정에 대한 요청

성	이름	중간이름
집주소	시	주
전화	전신 타자기(TTY):	이메일 주소:
		우편번호

조정에 대한 당신의 신청 상황에 대해 어떤 방법으로 통보를 받기 원하십니까?

전화 서면 이메일 기타: _____

무엇을 도와드릴까요? (모든 해당 사항에 체크표시하십시오.)

- 읽는 것 듣는 것 말하는 것 이해하는 것
 보는 것 서 있는 것 기억하는 것 걷는 것
 군중 속에 있는 것 감정 처리
 기타: _____

우리가 어떻게 도와드려야 하는지 설명해 주십시오. (필요한 경우 추가 용지를 사용하십시오.)

양식 작성 약속 예약 미국 수화(ASL)
 기타: _____

조정에 대한 모든 요청은 개별적으로 평가될 것이며 당신의 요청에 대한 답변은 근무일로 5일 이내 제공될 것입니다.

서명: _____ 날짜: _____

FOR DPSS USE ONLY

Please complete and forward one copy for evaluation to: ADA Title II Coordinator, 12860 Crossroads Parkway South, City of Industry, CA 91746. ADA Hotline: (844) 586-5550 Fax: (562) 692-2240. Email: DPSSADA@dpss.lacounty.gov

Received by (Print Name and Title): _____ Phone: _____

Were Modification(s) provided?: Yes No: What type of modification was provided? (Check all that apply)

Reading Hearing Speaking Understanding Filling out forms Seeing Standing
 Remembering Walking
 Dealing with crowds Dealing with emotions Other: _____

Authorized by: _____ Date: _____

이 통지서 및 관련 자료는 대안 형식으로도 제공됩니다.